

PRILAGODJAVANJE UČENIKA SA SPECIFIČNIM RAZVOJNIM TEŠKOĆAMA ŠKOLSKOJ SREDINI *

Rezime

Specifični razvojni poremećaji dijagnostička su kategorija koja obuhvata široku lepezu poremećaja u detinjstvu a koji nisu posledica mentalne retardacije, moždanog oštećenja, edukativne zapuštenosti ili emocionalnih problema.

Javljaju se rano u detinjstvu i mogu biti vezani za govor, čitanje, pisanje, računanje ili opštu motoričku nespretnost. Pri polasku u školu problemi postaju očigledniji, jer dete zaostaje za svojim vršnjacima. Neuspeh u školi snižava samopoštovanje i samopouzdanje, a niz interpersonalnih problema može dovesti do poremećaja ponašanja (delinkvencije).

Defektološki tretman, razumevanje od strane roditelja i saradnja škole mogu znatno ublažiti probleme ove dece.

Ključne reči: specifične razvojne teškoće, samopouzdanje, poremećaji ponašanja.

"Svako dete ide prema realnosti
onim putem koji mu je dat
primarno biološki"
(S. Bojanin, 1979)

U najranijem detinjstvu, kad mentalni život još nije dovoljno razvijen, primetna je snažna prožetost osećanja i toničke napetosti. Svako stanje emocija biće propraćeno određenim kvalitetom osnovne napetosti mišića. To se naziva *paratoniја* (Dipre, prema Bojaninu, 1979). Ovu pojavu primećujemo najčešće kod dece sa povišenom anksioznošću i disharmoničnim razvojem motorike.

Poremećaji psihomotorike obuhvataju veliki broj kliničkih jedinica u čijoj osnovi je ili neujednačenost razvoja struktura koje čine psihomotorni spreg, ili nedograđenost doživljajnih celina koje se stiču psihomotornom aktivnošću.

U savremenoj klasifikaciji psihičkih poremećaja dece i mladih (ICD-10, klasifikacija iz 1992), ovi poremećaji psihološkog razvoja razvrstani su na sledeći način. ¹

* Rad je nastao u okviru projekta Ministarstva za nauku i tehnologije, br. 1341.

1. Specifični razvojni poremećaji govora

- a) specifični poremećaji artikulacije (izgovaranje glasova kod deteta kasni ili je izmenjeno da ga drugi otežano razumeju);
- b) ekspresivni poremećaj govora (kod ovog poremećaja, razumevanje govora je u granicama normalnog, ali je bogatstvo rečnika, pravilna upotreba vremena, padeža, upotreba složenih rečenica, ispod uobičajenog za uzrast. Često je izostavljanje krajeva reči ili prefiksa);
- c) receptivni poremećaj govora (sposobnost razumevanja govora je ispod uobičajenog za uzrast, dete ne razume složenije gramatičke strukture, odrične forme, pitanja, poredjenja, ova deca liče na gluvu decu, najviše pate od emocionalnih smetnji i poremećaja ponašanja);
- d) stečena afazija sa epilepsijom (poremećaj koji nije postojao od rođenja, dete je imalo normalan razvoj do treće ili sedme godine života kada naglo gubi i ekspresivne i receptivne govorne sposobnosti);
- e) drugi razvojni poremećaji govora i jezika (tepanje, vrskanje);
- f) razvojni poremećaj govora i jezika, neoznačen.

Ovi problemi i poremećaji u razvoju govornih sposobnosti praćeni su i teškoćama u čitanju i pisanju koji su razvrstani na sledeći način:

2. Specifični razvojni poremećaji školskih sposobnosti

- a) specifični poremećaj čitanja (sposobnost čitanja je znatno ispod očekivanog za uzrast, čitanje je sporo, česta su izostavljanja, izvrtanja ili dodavanja reči, gubitak mesta u tekstu, nemogućnost da se pročitano prepriča);
- b) specifični poremećaj računanja (nemogućnost razumevanja matematičkih izraza, neprepoznavanje numeričkih simbola, problemi u izvršavanju uobičajenih računskih operacija, nemogućnost da se savlada tablica množenja);
- c) mešoviti poremećaj školskih sposobnosti (postoje znatna oštećenja i računanja i čitanja);
- d) drugi razvojni poremećaj školskih sposobnosti (razvojni ekspresivni poremećaji pisanja);
- e) razvojni poremećaj školskih sposobnosti neoznačen.

3. Specifični razvojni poremećaji motorne funkcije (deca kasne u razvoju motornih sposobnosti sedenja, puzanja, hranjenja, hodanja, oblačenja, sporo uče da trče, vežu pertle, penju se i silaze niz stepenice, nespretni su prifinim ili velikim pokretima, ispuštaju stvari, spotiču se, udaraju o prepreke;

4. Mešoviti specifični razvojni poremećaji (mešavina razvojnih poremećaja govora i jezika, školskih sposobnosti i motornog funkcionisanja).

¹ Klasifikacija sa delimičnim opisom karakterističnih ispoljavanja poremećaja preuzeta je iz knjige Problemi mentalnog zdravlja dece i adolescenata, Smiljke Popović-Deušić (v. literaturu)

Opšte odlike ovih razvojnih poremećaja jesu:

- njihov početak se javlja rano tokom detinjstva;
- oštećenje ili zaostajanje u razvoju ovih funkcija povezana su sa biološkim sazrevanjem centralnog nervnog sistema;
- kod većine slučajeva oštećene su vizuo-spacijalne sposobnosti, funkcije govora i motorne koordinacije;
- kašnjenje i/ili oštećenje je prisutno od najranijeg detinjstva, postepeno se smanjuje sa uzrastom, mada izvesni deficiti mogu ostati do odraslog doba.

Ova oštećenja pojavljuju se rano, zajedno sa nastajanjem govora. Ažuriagvera (prema Matiću, 1980) je ispitivao afazične i disfazične poremećaje i uz pomoć brojnih psiholoških i psihijatrijskih ispitivanja, govorne edukacije i psihoterapije zaključio je da u 85% slučajeva postoji poremećaj vremensko-prostorne percepcije. Dijatkin (prema Matiću, 1980) je zaključio da kod dece sa disleksijom (poremećaj čitanja) i disortografijom (poremećaj pisanja) poremećena percepcija prostora i ritma. Kod 56% disleksične dece percepcija ritma niža je nego kod njegovih vršnjaka. Grupa dece kod koje nisu pronadjeni ni poremećaji u ritmu ni u prostornoj orijentaciji pokazivali su emocionalne poremećaje.

Poremećaji ove vrste nisu posledica mentalne retardacije, bilo kog oblika stečene moždane traume ili bolesti, edukativne zapuštenosti ili emocionalnih poremećaja. Oni se ne mogu objasniti senzornim oštećenjima ili neurološkim abnormalnostima. Međutim često se javljaju udruženi sa problemima u interpersonalnim odnosima, emocionalnim problemima i problemima ponašanja. Tako se prosto "nazida" simptomatologija praćena osećanjem manje vrednosti i odbačenosti od porodice, škole i vršnjaka.

Živimo u doba pisane reči. Izdavaštvo buja, knjige, časopisi ... Učenik koji ne uspeva u čitanju ili računanju smatra se nepažljivim, lenjim, nezainteresovanim. Sumnja se u njegove intelektualne sposobnosti. Dete koje ispoljava neku od nabrojanih razvojnih teškoća ili poremećaja prinudjeno je da duže uči ne bi li dostiglo druge u njihovim sposobnostima. To može biti doživljano kao svojevrsna kazna. Ukoliko je inteligentnije pa uvidja svoju nesposobnost, to mu ona teže pada. Razna dijagnostikovanja i ispitivanja dovode to toga da dete gubi samopouzdanje i sve više pati što nije kao i drugi. Lični neuspeh počinje da ga udaljava od škole. Izbegavaju se neprijatne situacije, podsmeh i prekori. Takvi učenici tragaju za okruženjem koje ih neće opterećivati ocenama i neuspehom, već će nagradjivati njihove druge vrednosti. Put do lošeg društva je predvidiv.

Udruženi emocionalni problemi ili poremećaji ponašanja naročito su izraženi u školskom dobu. Poremećaji ponašanja i hiperkinetski sindrom javljaju se češće na starijem školskom uzrastu i u adolescentnom periodu. Svi ovi problemi dovode do loših samoprocena i problema prilagodjavnja naročito u školskoj sredini. Školu napuštaju polupismeni i sa nekompletnim obrazovanjem. Kasnije kroz život može ih pratiti etiketa da su pametni, snalažljivi, sposobni naročito u sumnjivim profesijama i često na etičkim marginama društva (Vladislavljević S. 1991) Ali ovakav životni put ne moraju svi da prodju. Mnogi su uspeali da rane razvojne teškoće prevaziđu. Goldberg (prema Vladislavljević) navodi da su disleksične probleme imali čuveni Čerčil, Edison, Anštajn.

Kakvi se ishodi ovih poremećaja mogu očekivati zavisi od težine poremećaja i pružene pomoći i reedukacije u školi i kod kuće. Uloga škole nije zanemarljiva. Učitelji i nastavnici treba da shvate da nije reč o lenjosti i zanemarivanju školskih obaveza već o urođenim biološkim nedostacima koji uz adekvatan neuropsihološki i defektološki tretman najčešće mogu biti ublaženi i sanirani. Što se ranije počne sa defektološkim tretmanom, a roditelji upute u mogućnosti i ograničenja koja proizilaze iz vrste poremećaja, smanjiće se mogućnosti da se na bazični problem nadovežu emocionalni i problemi ponašanja. Ličnost koja usmerava proces korekcije kod dece u školi je logoped. Uspeh u savladavanju čitanja i korekcija čitanja i pisanja zavisi od mnogo od njega. Važno je da on bude pristupačan i druželjubiv, ali i dovoljno autoritativan i sugestivan. Blagost i čvrstina, humor i ozbiljnost moraju biti stalno prisutni. Kada se ranije otkrije nedostatak i krene sa tretmanom dete stiće oslonac, vraća mu se samopouzdanje, doživljava postepene uspehe, mada je stalno svesno da kasni za svojim vršnjacima i da mu je oduzeto mnogo vremena od igre i ličnog zadovoljstva.

A kakvo je stanje u niškim školama?

Ljubaznošću defektologa Osnovne škole "Učitelj Tasa", Jovane Mitić, došli smo do podataka da u Nišu četiri škole imaju defektologe, logopede i to, pored pomenute osnovne škole i škola "Ratko Vukićević", "Sveti Sava" i "Vožd Karadjordje".

Inače 50% dece na predškolskom uzrastu u školi "Učitelj Tasa" ima pretežno govorne teškoće. Najmanji je broj balbucija sa mucanjem (3-4 učenika), a najmasovniji su poremećaji artikulacije afrikata, disleksije i disgrafije. Primetan je trend porasta govornih razvojnih teškoća. Izgleda da se roditelji ne bave dovoljno svojom decom i ne razgovaraju dovoljno sa njima. Deca ne znaju da komuniciraju s ljudima. U školi ima previše kontrolnih vežbi, pismenih odgovaranja, a malo razvijanja govornih veština u neposrednom dijalogu između predavača i učenika. Upoznavanje sebe najbolje se postiže kroz dijalog, udruživanje misli i doživljaja sa drugim. Zajedničke težnje koje se dijalogom iskazuju usmerene sa nekom višem cilju ljudskog postojanja, a to je vrlina. Bojanin 1991. ističe stavove za koje se zalagao Sokrat koji su savremeni i aktuelni i danas u razmišljanjima kreatora nastavnih programa i mnogobrojnih školskih reformi do sada, ali tako daleko od prakse. Ti stavovi su:

- učenje po slobodnom izboru i sopstvenom programu, a ne kruti nametnuti programi;
- draž nepoznatog kao inicijalni motiv učenja a ne puki interes i lična dobit;
- učenje putem dijaloga, a ne reprodukcije informacija;
- vrlina kao motiv za sticanje znanja, a ne pobeda u nadmetanju sa drugima.

Kako ostvariti ove ciljeve u savremenoj školi? Kako da i za ovu decu škola postane prijatno okruženje, a ne ogledalo sopstvenih nedostataka? Prvi korak bio bi da u školama stručne službe budu kompletene, da psiholog, pedagog i defektolog preuzmu deo brige i nege ove dece, da prate njihov razvoj i odneguju okruženje u kome su, kako bi ih što bolje prihvatili vršnjaci; da u onome što znaju i mogu uspeju da se potvrde i steknu povoljnu sliku o sebi.

Literatura

1. Bojanin S. (1979): *Neuropsihologija razvojnog doba i opšti reedukativni metod*, Pančevo: GIRO "6. oktobar".
2. Bojanin S. (1991): *Škola kao bolest*, Beograd, Plato.
3. Vladislavljević S. (1991): *Disleksija i disgrafija*, Beograd, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
4. Popović-Deušić S. (1999): *Problemi mentalnog zdravlja dece i adolescenata*, Beograd, Institut za mentalno zdravlje.

Jelisaveta Todorović

PUPILS' PROBLEMS WITH SPECIFIC DEVELOPING DIFFICULTIES IN SCHOOL SURROUNDING

Summary

The specific developing disturbances are diagnostic category which encircle diversity of childhood disturbances, and yet they are not the consequence of mental dementation, brain damage, educational neglect or emotional problems.

These disturbances appear in early childhood and may be connected to speech, reading, writing, calculating or general mobile skillfulness. This problem becomes more evident, because at school a child may be backward in comparison to children of his age. Failure at school decreases self-esteem and self-reliance, and many interpersonal problems may cause behavioral disturbances (juvenile delinquency). Defectological treatment, understanding within the family and school cooperation can considerably alleviate the problems of such children.

Key words: specific developing difficulties, self-reliance, behavioral disturbances.

